



(19) **RU** <sup>(11)</sup> **2 104 006** <sup>(13)</sup> **C1**  
(51) Int. Cl. <sup>6</sup> **A 61 K 31/485**

RUSSIAN AGENCY  
FOR PATENTS AND TRADEMARKS

(12) **ABSTRACT OF INVENTION**

(21), (22) Application: 97101895/14, 14.02.1997

(46) Date of publication: 10.02.1998

(71) Applicant:  
Ehpshtejn Oleg Il'ich

(72) Inventor: Ehpshtejn Oleg Il'ich

(73) Proprietor:  
Ehpshtejn Oleg Il'ich

(54) **METHOD OF DRUG ADDICTION TREATMENT**

(57) Abstract:

FIELD: medicine, narcology. SUBSTANCE:  
method involves administration of  
potentiated morphine obtained by multiple  
successive dilution and shaking by  
homeopathic procedure. The parent substance  
is morphine (mixture of opium alkaloids

containing 50-95 wt.-% morphine, morphine  
hydrochloride, apomorphine). Administration  
of potentiated morphine is combined with  
habitual narcotic obtained by homeopathic  
procedure at period of acute intoxication  
and abstinent symptoms. EFFECT: enhanced  
effectiveness of treatment. 3 cl

RU 2 104 006 C1

RU 2 104 006 C1



(19) RU<sup>(11)</sup> 2 104 006<sup>(13)</sup> C1  
(51) МПК<sup>6</sup> А 61 К 31/485

РОССИЙСКОЕ АГЕНТСТВО  
ПО ПАТЕНТАМ И ТОВАРНЫМ ЗНАКАМ

(12) ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ К ПАТЕНТУ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

(21), (22) Заявка: 97101895/14, 14.02.1997

(46) Дата публикации: 10.02.1998

(56) Ссылки: Пятницкая И.Н. Наркомания. - М.:  
Медицина, 1994, с.485-487.

(71) Заявитель:  
Эпштейн Олег Ильич

(72) Изобретатель: Эпштейн Олег Ильич

(73) Патентообладатель:  
Эпштейн Олег Ильич

(54) СПОСОБ ЛЕЧЕНИЯ НАРКОМАНИИ

(57) Реферат:

Изобретение относится к медицине и может быть использовано для медикаментозного лечения наркомании, в том числе алкоголизма и табакокурения. Способ позволяет повысить эффективность лечения. Для этого вводят потенцированный морфин, полученный путем многократного последовательного разведения и

встряхивания по гомеопатическому методу. Исходным веществом является морфин (смесь опийных алкалоидов). В период острых интоксикационных и абстинентных проявлений сочетают введение потенцированного морфина с привычным наркотиком, который также готовят по гомеопатическому методу. 2 з.п. ф-лы.

RU 2 104 006 C1

RU 2 104 006 C1

Изобретение относится к медицине и может быть использовано для медикаментозного лечения наркомании, в том числе алкоголизма и табакокурения.

Известен способ медикаментозного лечения наркомании путем введения больному нейролептических препаратов, назначаемых в соответствии с синдромом (Пятницкая И.Н. Наркомания. Руководство для врачей. - М.: Медицина, 1994, с. 472-487).

Однако используемые препараты, в основном антидофаминергические нейролептики, могут утяжелять отдельные симптомы и вызывать у больных нежелательные последствия при терапевтических дозировках, что снижает эффективность медикаментозной терапии.

Известен также способ лечения наркомании путем медикаментозного воздействия с использованием лекарственного препарата апоморфина, полученного из опийного алкалоида-морфина путем нагревания с соляной кислотой, который выпускается в виде апоморфина гидрохлорида (То же, с.485-487). Данное средство, замещающее наркотизацию, используется для подавления патологического влечения к алкоголю и наркотикам и эффективно лишь в процессе поддерживающего лечения в ремиссии, что ограничивает терапевтические возможности способа.

Изобретение направлено на повышение эффективности медикаментозного лечения как психического и/или физического влечения к наркотикам, так и проявлений и последствий злоупотребления ими.

Решение поставленной задачи обеспечивается тем, что в способе лечения наркомании путем медикаментозного воздействия с использованием лекарственного препарата, полученного из опийного алкалоида-морфина, согласно изобретению, в качестве лекарственного препарата используют потенцированный морфин, полученный путем многократного последовательного разведения и встряхивания из исходного вещества - морфина по гомеопатическому методу.

Предпочтительно, особенно в период острых интоксикационных и абстинентных проявлений в сочетании с потенцированным морфином комбинированное введение в организм больного дополнительного потенцированного препарата, полученного путем многократного последовательного разведения и встряхивания по гомеопатическому методу из исходного вещества - привычного наркотика, к которому у больного патологическое (психическое и физическое) влечение - пристрастие.

При этом потенцированный морфин может быть приготовлен путем многократного последовательного разведения и встряхивания по гомеопатическому методу из исходного вещества на основе морфина, в качестве которого используют, например, смесь опийных алкалоидов, содержащую 50-95 мас.% морфина, морфин гидрохлорид или апоморфин.

Как показали клинические наблюдения, потенцированный морфин является патогенетическим средством для лечения наркомании и обладает сильным подавляющим психическое и физическое

влечение к наркотику действием, в том числе и при алкоголизме, и обеспечивает достаточно эффективное лечение как в период употребления наркотиков, так и в период воздержания от них, а дополнительный прием потенцированного препарата, приготовленного по гомеопатическому методу из привычного наркотика, к которому у больного патологическое влечение, эффективен при интоксикации (остром отравлении наркотиками) и купировании абстинентного синдрома, в том числе в их психотических проявлениях. Кроме того, потенцированные препараты на основе наркотических веществ не вызывают специфической толерантности. При этом процесс лечения протекает в щадящих условиях и не вызывает у больного нежелательных последствий и отрицательных эмоций и хорошо сочетается с психотерапевтическими методами.

Потенцированные препараты, применяемые в соответствии с изобретением, готовят путем многократного последовательного разведения и встряхивания или растирания по гомеопатическому методу (В.Швабе, Гомеопатические лекарственные средства. М., 1967, с.12-30) в принятых в гомеопатической практике лекарственных формах и разведениях, преимущественно С 50 - С 1000, на дистиллированной воде или спирте из соответствующего исходного вещества: а) морфина (или смеси опийных алкалоидов, содержащей 50-95 мас.% морфина, или морфина гидрохлорида, или, например, из апоморфина); б) привычного для больного наркотического вещества, к которому у него влечение, например, из опия; снотворных средств (барбитуратов); транквилизаторов; стимуляторов (кокаина, амфетамина, эфедрина и т. п.); гашиша (марижуаны); ЛСД; из летучих наркотических действующих веществ (ЛНДВ); алкоголя (из спирта этилового) и т.д.

Пример 1. Больной 20 лет, диагноз опиомания II степени, состояние выраженной абстиненции. Последнюю инъекцию опиума получил 4 дня назад. Выраженные диспепсия, боли в суставах, миалгия. Назначено потенцированный морфин С 1000 - по 5 капель водно-спиртового раствора 6 раз в день внутрь (перорально). Через 1 ч после начала лечения больной уснул, в течение первых суток исчезли мышечные и суставные боли, диарея. К концу третьих суток чувствует себя практически здоровым, непреодолимого влечения к приему наркотика нет.

Пример 2. Больная Х., 26 лет, диагноз: морфинизм II стадии. Состояние терапевтической ремиссии 8 мес. Состояние ухудшилось десять дней назад - снизилось настроение, стала раздражительна, обратилась к врачу-наркологу, так как чувствует неодолимое влечение к наркотику, боится срыва. Назначено: потенцированный морфин С 200 перорально по 5 капель на воде ежедневно. При повторном обращении через 3 дня сообщила, что компульсивного влечения нет, уверена, что сможет удержаться; сон и настроение без особенностей.

Пример 3. Больной В., 16 лет, диагноз: злоупотребление снотворными средствами I ст., приведен на прием матерью. В ходе

беседы выявлено, что злоупотребляет барбитомом, нембуталом и другими барбитуратами, к которым сформирована психическая зависимость. Назначено: по 1 таблетке (грануле) потенцированного морфина С 1000 внутрь ежедневно утром. В течение месяца, со слов матери больного, случаев употребления снотворных средств не было, сам больной отмечает отсутствие тяги.

Пример 4. Больной Н., 25 лет, диагноз: злоупотребление снотворными средствами II ст. Доставлен в наркологический стационар в состоянии выраженного барбитурового абстинентного синдрома после серии эпилептических приступов. Жалуется на боли в желудке и суставах, выраженная атаксия, зноб, раздражителен. Назначено: сочетанный прием потенцированного морфина С-50 по 1 таблетке (грануле) каждые 2 ч (внутри и потенцированного барбитала С 30 по 5 капель на воде каждые 45 мин внутрь (перорально). В течение суток состояние постепенно улучшилось, больной уснул. Эпилептических приступов не было. К концу вторых суток настроение ровное, болей в желудке и суставах нет, но атаксия по-прежнему выражена.

Пример 5. Больной О., 32 года, диагноза: эфедриновая наркомания. Не употреблял эфедрин в течение 6 мес вынуждено, так как находился в следственном изоляторе. Обратился к врачу-наркологу из-за боязни рецидива. Находился в состоянии психического дискомфорта, осознает желание произвести инъекцию эфедрина. Назначено: потенцированный морфин С 100 по 3 капли 2 раза в день перорально. В течение 2 мес еженедельно посещает врача в поликлинике - рецидива нет.

Пример 6. Больной Р., 38 лет, доставлен в психиатрическое отделение с диагнозом: острый (интоксикационный) кокаиновый психоз. При поступлении считает, что его преследуют, проверяют на нем бактериологическое оружие, вводят под кожу червей. Назначено: сочетанный прием потенцированного морфина С 200 внутривенно по 3 мл водного раствора два раза в день и потенцированного кокаина С 1000 перорально по 10 капель 8 раз в день. В течение суток галлюцинаторно-параноидная симптоматика исчезла. Критичен к своему состоянию.

Пример 7. Больная Л., 21 год, диагноз: гашишизм I ст. Срок курения гашиша - 3 года. Выкуривает 3-4 сигареты в день ежедневно без перерывов в течение 8 мес. Осознает наличие психической зависимости. Назначено: потенцированный морфин С 1000 перорально по 5 капель 3 раза в день в течение 2 мес. Через 2 мес сообщила, что постепенно в течение недели уменьшила количество выкуриваемых сигарет с гашишем. Затем с восьмого дня полностью отказалась от гашиша и не курит его последние семь недель.

Пример 8. Больной С., 29 лет, диагноз: гашишизм II ст. Осмотрен в следственном изоляторе врачом-психиатром в связи с неправильным поведением больного. Диагностирован - острый психоз с преобладанием делириозной симптоматики. Назначен сочетанный прием потенцированного морфина С 200 перорально

по 5 капель 3 раза в день и потенцированного гашиша (из "красного масла" или тетрагидроканнабиолов) С 1000 по 5 капель перорально 3 раза в день. Ночью больной уснул. К утру психотических явлений нет. Тяги к гашишу нет. Пример 9. Больной М., 27 лет, обратился к врачу-наркологу самостоятельно. Выяснено, что в течение 2,5 лет периодически выкуривает до 4-6 сигарет с гашишем, перемешав употребление гашиша с 2-3 дневными алкогольными эксцессами. Осознает наличие психической зависимости к гашишу и к алкоголю (полинаркомания). Назначено: потенцированный морфин С 200 перорально по 5 капель на воде 3 раза в день в течение 1 недели. Затем по 5 капель утром через день.

Катамнез 1 год - состояние ремиссии и в отношении алкоголя и в отношении гашиша.

Пример 10. Больной И., 22 года, диагноз: наркомания (злоупотребление) ЛСД II ст. Доставлен "скорой помощью" из дома после того, как начал себя нелепо вести. Диагностировано острое психотическое состояние с преобладанием делириозной симптоматики. От родственников известно, что больной употреблял ЛСД. Назначено: потенцированный морфин С 200 перорально по 5 капель на воде 3 раза в день в сочетании с однократным введением внутривеннокапельно 2 мл потенцированного ЛСД С 200 на 400 мл физраствора. Через сутки психотических проявлений нет. Физическое состояние благополучное. Продолжает получать потенцированный морфин по 5 капель 3 раза в день. К пятому дню наблюдений отмечает отсутствие влечения к приему ЛСД.

Пример 11. Больной Т., 38 лет, диагноз: хронический алкоголизм II ст. Терапевтическая ремиссия после стационарного противоалкогольного лечения в течение 1,5 лет. Обратился к наркологу из-за боязни рецидива, так как "чувствует тягу". Назначено: потенцированный морфин С 200 перорально по 5 капель через день в течение 0,5 года. Катамнез 6 мес. По-прежнему находится в состоянии ремиссии, "тяги к алкоголю" субъективно не ощущает.

Пример 12. Больной Д., 42 года, поступил в психиатрическое отделение с диагнозом: острый алкогольный делирий. Назначено: потенцированный морфин С 200 перорально по 5 капель 6 раз в день в сочетании с внутривенным введением 4 мл потенцированного этанола С 200 на 200 мл 5%-ного раствора глюкозы, медленно, капельно, однократно. Психическое состояние купировано в течение суток. Сон нормализовался. Критичен к пережитому психозу. Отмечает отсутствие влечения к алкоголю. Абстинентных расстройств нет.

#### Формула изобретения:

1. Способ лечения наркомании путем медикаментозного воздействия с использованием лекарственного препарата, полученного из опийного алкалоида-морфина, отличающийся тем, что в качестве лекарственного препарата используют потенцированный морфин, полученный путем многократного последовательного разведения и встряхивания морфина по гомеопатическому методу.

2. Способ по п.1, отличающийся тем, что

дополнительно в организм больного вводят  
потенцированный препарат, полученный  
путем многократного последовательного  
разведения и встряхивания или растирания  
по гомеопатическому методу из исходного  
вещества привычного наркотика, к которому у  
больного патологическое  
влечение-пристрастие.

3. Способ по п. 1 или 2, отличающийся  
тем, что потенцированный морфин

приготавливают путем многократного  
последовательного разведения и  
встряхивания по гомеопатическому методу из  
исходного вещества на основе морфина, в  
качестве которого используют смесь опийных  
алкалоидов, содержащую 50-95 мас.  
морфина, морфин гидрохлорид или  
апоморфин преимущественно в разведении С  
100 - С 1000 4

5

10

15

20

25

30

35

40

45

50

55

60

RU 2104006 C1

RU 2104006 C1